



SEP

Publicação do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses • nov/ dez/ janeiro 2016 • n.º 102 • 4 euros

# Regulamentar horários

Valorizar horas penosas



ENFERMAGEM

# EM FOCO

*35 horas  
para todos e ao mesmo tempo*

*Presidente do SEP defende diálogo  
na classe para saber o que se quer da profissão*

# SEP Índice

5

**Entrevista a José Carlos Martins, Presidente do SEP**  
**Salários e regulação de horários no centro das preocupações sindicais**

17

**Assinado protocolo de processo negocial anual**

29

**Setúbal: Quando os enfermeiros se unem ganham as batalhas; Assumidos compromissos sobre várias matérias; Os direitos dos nossos filhos**

10

**Diferenças reforçam necessidade de unidade**

20

**Mobilizar e unir em torno do SEP**

23

**Compromisso de sempre com os Enfermeiros, reforçado a cada dia**

33

**Santarém: Greve a 29, 30, 31 de março e 1 de abril**

14

**Greve deu sinal ao Governo**

25

**Lisboa: Gestores não solucionam problemas; Único hospital EPE que não cumpre harmonização salarial;**

**Definidas as linhas programáticas para os próximos 4 anos;**

**Vários problemas resolvidos fruto de intervenção do SEP;**

34

**Minho: SEP realça resolução de problemas; Enorme carência de enfermeiros**

16

**35 horas para todos e ao mesmo tempo**

36

**Enfermagem em Portugal: o caminho percorrido; Condições de trabalho**

## Ficha técnica

**Título:** Enfermagem em Foco • **Periodicidade:** Trimestral • **Diretor:** José Carlos Martins • **Coordenação:** Guadalupe Simões • **Redação:** Comissão Executiva do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses • **Documentalista:** Maria de Fátima Costa Santos • **Comissão Científica:** Isidora Loupa Camarro; Lucília Rosa Mateus Nunes; Maria Arminda Amaro Monteiro; Maria Isabel Costa e Silva; Maria José Viana Almeida e Zélia Almeida Cavaco • **Secretariado de redação:** Dora Galvão e Fernando Gama • **Propriedade:** A Revista Enfermagem em Foco é propriedade do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses • **Morada:** Av. 24 de Julho n° 132, 1350-346 Lisboa • **Tel.:** 213 920 350 • **Fax:** 213 968 202 • **E-mail:** sede@sep.pt • **Site:** <http://www.sep.pt> • **Tiragem:** 14.000 exemplares • **Preço:** € 4,00 • **Depósito Legal** n° 39770/90 • **ICS** n° 115 126 • **ISSN:** 0871-8008 • **Design, layout, ilustração e paginação:** Formiga Amarela, Oficina de Textos e Ideias, Lda • **Impressão:** Lisgráfica, Impressão e Artes Gráficas, SA • **Distribuição gratuita aos sócios do SEP** • **Permitida a reprodução dos artigos publicados desde que a fonte seja devidamente referenciada.**

Todos os artigos não assinados são da responsabilidade da Direção Nacional do SEP.

Os artigos da rubrica “Regiões” são da responsabilidade das respetivas Direções Regionais.

Os artigos assinados são da exclusiva responsabilidade dos seus autores.

Os trabalhos publicados no “Espaço do Autor” são submetidos à apreciação de uma Comissão Científica independente, segundo critérios pela mesma elaborados.

*José Carlos Martins, presidente do SEP*

## *Caderno Reivindicativo para 2016 foi entregue*

**E**sta é a primeira “Enfermagem em Foco” do novo ano e por isso, desde já, o meu desejo que este seja, efetivamente, um ano de mudança.

Mudança porque essa foi a promessa

dos novos governantes e decorrente das eleições legislativas, o novo Governo, sob o lema “virar a página da austeridade”, viu o seu Programa de Governo aprovado na Assembleia da República, onde, entre outros aspetos, é assumido o compromisso de redignificar urgentemente o exercício de funções públicas e os seus trabalhadores e Promover a valorização dos profissionais de saúde. E porque é preciso concretizar as mudanças para que nada fique apenas no campo das intenções, o SEP e SERAM (CNESE) entregaram no Ministério da Saúde, o Caderno Reivindicativo para 2016 onde estão expressas as exigências relativamente ao Emprego, Carreira de Enfermagem, Regimes de Trabalho e condições da sua prestação e exercício de funções em condições particularmente penosas.

A profunda degradação das condições laborais dos enfermeiros está amplamente identificada naquele documento que será divulgado por todos os colegas. E, foi já sobre a exigência de alterar o atual quadro que 71,8% dos enfermeiros manifestaram a sua exigência, sob a forma de Greve.

As 35 horas para todos os enfermeiros, independentemente do vínculo, vai marcar a agenda próxima. Mas não só, também a reposição do valor das horas chamadas “penosas”. As dificuldades gestionárias das organizações decorrente

da imposição de medidas por parte do anterior governo, tiveram impacto para além das próprias organizações. Tiveram impacto na vida pessoal, familiar e social dos profissionais. E nós, enfermeiros, enquanto defensores na íntegra da definição de Saúde da OMS não podemos deixar de acusar os governantes pelo aumento da “doença” entre os enfermeiros.

Mas a nossa intervenção não ficará apenas por aqui. Os vários grupos de trabalho criados no âmbito do Ministério da Saúde, para discussão de política de saúde, precisam de uma voz ativa e firme dos enfermeiros. E o SEP será, também, essa voz!

Para isso é preciso que encontremos, todos, espaços de discussão e reflexão sobre “o que queremos da profissão daqui a 20 anos”. Sabemos como aqui chegámos e, eventualmente, sabemos o que não queremos, mas será que sabemos para onde queremos ir? Este é o nosso desafio!

Como referi na entrevista que pode ser lida na íntegra nesta revista, está na hora de todos nos unirmos em torno das organizações de enfermagem para exigir e decidir. Decidir e exigir o espaço na saúde que é nosso por inerência, que pode ser nosso pelo aumento das competências que temos vindo a conquistar e pela responsabilidade que temos demonstrado, e pela dignificação do nosso trabalho.

SEP, a força que transforma é o lema dos atuais corpos gerentes do sindicato. Mas será unidos em torno do Caderno Reivindicativo e das propostas para o setor da saúde que conseguiremos ser o motor de transformação que, como a história demonstra, sempre soubemos ser.



***Os vários grupos de trabalho criados no âmbito do Ministério da Saúde, para discussão de política de saúde, precisam de uma voz activa e firme dos enfermeiros.***

***E o SEP será essa voz! Para isso é preciso que encontremos, todos, espaços de discussão e reflexão sobre “o que queremos da profissão***



*José Carlos Martins, presidente do SEP*

## ***Salários e regulação de horários no centro das preocupações sindicais***

*Com novos corpos gerentes em funções, o SEP enfrenta desafios novos e velhos, mas que passam pela questão central da dignificação da enfermagem. José Carlos Martins analisa aqui a necessidade de reparação de injustiças relativas em matéria de salários e a necessidade de regulação de horários, com vista a melhores cuidados de saúde com enfermeiros motivados.*

***Associativismo ganha força numa classe que tem demonstrado dinamismo***

*O presidente do SEP defende uma alteração de paradigma que permita reorganizar todos os elementos do sistema de saúde, potenciando o funcionamento integrado e articulado entre cuidados de saúde primários, continuados e hospitalares.*

**Ano novo, Governo novo.**

**Que expectativas podem gerar a partir daí?**

O programa eleitoral dos partidos à esquerda, os acordos de incidência parlamentar e o programa do Governo geram esperança numa melhoria das condições de trabalho e de vida dos portugueses, também dos enfermeiros e ainda na área da saúde. Contudo, isto não é suficiente. É preciso passar à fase da concretização das necessárias mudanças, através de uma outra política. Apesar de não existir, ainda, um conjunto de medidas que permitam confirmar uma alteração das políticas de Saúde, valorizamos o anúncio por parte do Ministério da Saúde em anular o processo de concessão da gestão dos Hospitais de Santo Tirso e de S. João da Madeira, às Misericórdias, mantendo-as no Serviço Nacional de Saúde. Igualmente, valorizamos o anúncio da constituição das Equipas de Trabalho, dos coordenadores e de um conjunto de medidas a prosseguir no âmbito da reforma dos cuidados Hospitalares, Cuidados de Saúde Primários e Cuidados Continuados. Neste aspeto, sendo importante a reforma destas três redes, na perspetiva de poderem vir a funcionar de forma articulada e integrada, o que está anunciado, para já, não constitui uma estratégia de política de Saúde. Estratégia de, e em saúde, não é igual a um somatório de medidas. Pugnaremos para que sejam definidos indicadores de saúde,

*Todos sabemos e todos os governos afirmam que é preciso apostar na promoção da saúde e prevenção da doença. Este tem que ser assumido como a grande mudança de paradigma da saúde em Portugal.*

*Naturalmente, também temos que nos questionar sobre como melhorar a resposta à doença aguda e doença crónica.*



que sejam estabelecidas metas e que os processos sejam monitorizados. Todos sabemos e todos os governos afirmam que é preciso apostar na promoção da saúde e prevenção da doença. Este tem que ser assumido como a grande

mudança de paradigma da saúde em Portugal. Naturalmente, também temos que nos questionar sobre como melhorar a resposta à doença aguda e doença crónica. É em função destas questões e das metas estabelecidas que podemos

reorganizar os meios que permitam atingir aqueles objectivos.

### **A apresentação do Orçamento de Estado para 2016 pode ajudar a clarificar uma nova estratégia para a política de Saúde?**

Pode. O Orçamento de Estado é um importante instrumento de gestão e, desde logo, define onde vão ser aplicados os dinheiros públicos. Como sabemos, nos últimos 4 anos e durante o plano de assistência financeira, foram cortados 2 mil milhões de euros no orçamento do SNS. Perante um novo governo, com um novo programa e com outras preocupações sociais, importa saber se há manutenção ou aumento da dotação financeira global do Ministério da Saúde. O passo a seguir é saber como vai ser feita a divisão do dinheiro – para a área do medicamento, para a área hospitalar, para os CSP, etc. O volume de verbas atribuídas a cada uma destas áreas permitirá perceber se o Ministério da Saúde está apostado em dar continuidade a uma política de saúde centrada na resposta à doença, hospital-cêntrico, implicando um avultado investimento de recursos ou, pelo contrário e em consonância com o que o País precisa, de um investimento financeiro nos cuidados de saúde primários, com vista a promover a saúde e prevenir as doenças para que possamos ter uma população a viver mais tempo de forma saudável.



*Twomada de posse dos novos corpos gerentes do SEP*

## **Mas é o investimento na área hospitalar que garante votos e “bons” negócios.**

É evidente. A preocupação para a maioria das pessoas é ter acesso rápido a cuidados de saúde perante um episódio de doença aguda ou agravamento da doença crónica. E os dispositivos que dão a melhor resposta a esta problemática são os hospitais, tornando-se nos centros dos “negócios”. Interessa apurar, do atual ministério, se há um reforço na área hospitalar pública que implica a reorganização da gestão e do funcionamento dos hospitais, ou se há alguma deriva para desenvolver um mecanismo conhecido por competição gerida entre público e privado onde “fatias” de resposta de cuidados possam vir a ser entregues aos privados. Ainda que essa perspetiva não seja clara no programa do atual governo, a verdade é que o próprio Partido Socialista, no passado, promoveu e desenvolveu essas medidas. O que vamos exigir é que haja uma reorientação da rede pública hospitalar mas,

volto a frisar, esta medida por si só não é suficiente. O SNS é um sistema e, enquanto tal, a eficiência e eficácia da gestão da governação de uma mudança implica reorganizar todos os elementos desse sistema potenciando o funcionamento integrado e articulado entre cuidados de saúde primários, continuados e hospitalares. Vamos apresentar propostas nesse sentido.

## **O SEP elegeu os corpos gerentes para o quadriénio 2015-2019. Qual é a percentagem de novos dirigentes?**

Foram eleitos cerca de 40% de novos dirigentes. Nos últimos anos, têm existido muitos apelos ao individualismo, ao “salve-se quem puder”, à desvalorização da mobilização coletiva dos cidadãos enquanto agentes de transformação. E isso também teve impacto nos sindicatos. Daí as várias afirmações, como por exemplo, “os sindicatos não fazem, não conseguem, não vale a pena”. Do ponto

de vista dos enfermeiros, tivemos um período muito difícil de desvalorização do nosso trabalho, da profissão, da própria dignidade profissional. Apesar disto tudo, na classe da enfermagem há uma compreensão de que as estruturas são um meio à disposição dos enfermeiros para ajudar à solução dos problemas. E isso traduz-se nesta percentagem elevada de novos dirigentes sindicais, com uma média de idade de quarenta anos. Mas também se traduz nas dez listas que se apresentaram às eleições para a Ordem dos Enfermeiros. Significa que há uma dinâmica, na classe da enfermagem, que poderá indiciar a ideia de que estas estruturas, o Sindicato e a Ordem, são meios importantes para ajudar a desenvolver a profissão de enfermagem de acordo com a área de competência de cada organização – o sindicato na área laboral e a Ordem dos Enfermeiros, nas condições da qualidade e segurança dos cuidados.

## **A nova direção do SEP está**

*Os erros dos profissionais de saúde têm sempre um impacto na condição de saúde e/ou na morte. A margem para errar é reduzida ou não pode existir. E os horários são um fator que intervém no erro. A natureza das nossas funções é de desgaste e penosidade decorrente do cuidar dos outros ao longo do seu ciclo de vida, do contacto permanente com a morte, da desestruturação dos outros, do sofrimento e da dor. Este nível de penosidade exige ser valorizado*

**confrontada com uma nova realidade. Isto é, um Governo com um acordo parlamentar à esquerda. Este é um novo desafio.**

Um Governo designado “de esquerda” e com apoios parlamentares à esquerda tem de ter uma tradução concreta para os trabalhadores. Esta nova realidade governativa trouxe sobretudo a expectativa e a esperança que o período da austeridade e do empobrecimento acabou. É preciso materializar em mudanças o paradigma que levou à eleição deste Governo.

Já foram dados passos importantes ainda que insuficientes, como por exemplo, a diminuição dos cortes salariais, da sobretaxa do IRS e a taxa da contribuição social. Do ponto de vista da estratégia da ação sindical requer andarmos mais nos locais de trabalho para organizar e mobilizar a exigência das tais medidas concretas que melhorem as condições de trabalho. Não há elementos novos. O sindicato continuará a apresentar os problemas dos enfermeiros com propostas de solução, continuará sempre a viabilizar e a privilegiar a negociação e, caso o Governo não ceda às justas e sensatas propostas sindicais, saberemos organizar os enfermeiros para lutarem pela conquista dessas soluções.

**Sobre os acordos parlamentares, existem constrangimentos à ação sindical?**

Nenhuns. Se olharmos para os programas eleitorais dos diferentes partidos políticos, constatamos que dão respostas às muitas reivindicações dos trabalhadores, independentemente dos setores onde trabalham, pelo que não podem existir nem constrangimentos nem complexos na intervenção sindical.

**E temos a questão dos horários, onde avultam as 35 horas. Estando no programa do Governo e a aprovação na AR concretizada, o que fica para negociar?**

Ao longo dos próximos 4 anos de mandato dos corpos gerentes do SEP, vamos continuar a incidir a nossa reivindicação em dois grandes domínios – a gestão do tempo de trabalho e a sua remuneração. Na gestão do tempo de trabalho ressalta a exigência das 35 horas semanais. Solicitámos uma reunião ao Ministro da Saúde porque consagrar as 35 horas para todos os enfermeiros é prioritário. Associado ao tempo de trabalho, responsável por vários problemas nos serviços, estão os horários de trabalho. Continuaremos a exigir a implementação

de horários que cumpram as regras legais. Sendo que para isto é fundamental admitir mais enfermeiros. Quanto menos enfermeiros estiverem nas instituições maior abalroamento haverá das regras nos horários. Porque os poucos que lá estão têm de assegurar a resposta. E para isso têm de eliminar o direito às folgas, o repouso entre turnos, uma série de ilegalidades e criatividades. Assim, teremos de fazer uma intervenção prioritária na defesa das 35h, intervenção contínua nos horários e exigência na admissão de mais enfermeiros.

**A desregulamentação dos horários é uma realidade na enfermagem e no mundo do trabalho, em geral. Na enfermagem a questão é séria porque é uma profissão de grande desgaste e onde não se pode falhar...**

Os erros dos profissionais de saúde têm sempre um impacto na condição de saúde e/ou na morte. A margem para errar é reduzida ou não pode existir. E os horários são um fator que intervém no erro. A natureza das nossas funções é de desgaste e penosidade decorrente do cuidar dos outros ao longo do seu ciclo de vida, do contacto permanente com a morte, da desestruturação dos outros, do sofrimento e da dor. Este

*há uma dinâmica, na classe da enfermagem, que poderá indiciar a ideia de que estas estruturas, o Sindicato e a Ordem, são meios importantes para ajudar a desenvolver a profissão de enfermagem de acordo com a área de competência de cada organização – o sindicato na área laboral e a Ordem dos Enfermeiros, nas condições da qualidade e segurança dos cuidados.*

***O sindicato continuará a apresentar os problemas dos enfermeiros com propostas de solução, continuará sempre a viabilizar e a privilegiar a negociação e, caso o Governo não ceda às justas e sensatas propostas sindicais, saberemos organizar os enfermeiros para lutarem pela conquista dessas soluções.***

nível de penosidade exige ser valorizado. Por isso, a exigência da reposição da compensação pelo trabalho por turnos que abrange 80% dos enfermeiros. É imprescindível que o pagamento das horas penosas e extraordinárias seja bem remunerado na função pública. E mais, a penosidade da profissão tem de permitir condições mais facilitadas para a aposentação. Voltando aos horários de trabalho. Para que a penosidade diminua têm de existir tempos de repouso e de descanso, ou seja, a duração semanal de trabalho tem de viabilizar a existência de 2 a 3 folgas por semana, tempos de repouso entre turnos que permita o descanso mental e a recuperação face ao que estive confrontado na prestação de cuidados. A questão com os horários de 40 horas, é que se perderam dois a três dias de descanso

nas quatro semanas, e é o mínimo, porque resultado da carência de enfermeiros, os horários de trabalho ultrapassam as 40 horas. O enfermeiro fica com a sensação de que não sai do serviço. Daí a exigência prioritária das 35 horas para aumentar o número de descansos ao longo das 4 semanas e as regras de horários de trabalho, para ritmar os necessários repousos entre turnos. A falta de enfermeiros, o controlo das admissões, o corte nas horas de qualidade criou um caldo de cultura complexo em termos gestionários. Não compensa fazer turnos porque são mal pagos e cada vez são mais os enfermeiros que, tendo condições para não fazer turnos, solicita não os fazer. As consequências são que o número de enfermeiros disponíveis para fazer turnos diminuiu. Hoje, há mais enfermeiros a fazer horários fixos, no período

entre as 8 e as 20h que nos turnos da tarde ou noite impondo que outros façam 5, 6 ou 7 turnos de noite e 10 e 15 turnos da tarde, em cada 4 semanas. Esta situação gera insatisfação, acentua a penosidade e aumenta o potencial risco de erro, que a evidência científica confirma. Por tudo isto, a defesa das 35 horas semanais e a exigência de horários regulados são intervenções muito importantes em termos sindicais.

**E a saúde dos enfermeiros? É verdade que estão mais sujeitos a doenças profissionais que outras profissões?**

Há poucos estudos no País sobre essa realidade apesar dos inúmeros existentes a nível internacional. Contudo, temos uma noção empírica resultante do que vamos observando nos locais de



Reunião da nova direção nacional do SEP



trabalho e do aumento das queixas dos enfermeiros que chegam ao Sindicato. Por exemplo, podemos constatar o aumento do número de enfermeiras que reportam gravidezes de alto risco. A profissão é constituída

maioritariamente por mulheres, com cerca de 60% até aos 45 anos de idade, em idade de procriação e de constituir família. Por outro lado, os próprios dados do Ministério da Saúde demonstram um aumento dos acidentes em serviço e consequentemente do absentismo que passou de 7% para 12% em dois anos e, de forma mais ou menos declarada, aumenta a informação de mais colegas atingidos com burnout (fadiga física e mental). Tudo isto decorre do agravamento das condições do exercício e que o SEP tem denunciado. Se este é o diagnóstico,

então as respostas têm que passar por admitir enfermeiros, regular horários, funcionamento eficaz dos serviços de saúde e segurança no trabalho e departamentos de saúde ocupacional a funcionar para cuidar da saúde dos próprios profissionais. Há défices nesta área e que constituem uma preocupação dos novos corpos gerentes do SEP.

**A compensação para a penosidade da profissão poderá passar pela alteração das funções, tendo em conta a idade dos**

## *Diferenças reforçam necessidade de unidade*

**A profissão vive de muitas realidades diferentes, logo a partir da natureza dos vínculos que originam diferenças.**

**A ideia que passa é de competição entre os enfermeiros. Ainda assim, o associativismo ganhou força?**

Sim. O associativismo tem ganho força, embora por vezes apareçam pequenos grupos de enfermeiros que se auto-organizam na busca de soluções para questões específicas. Estes colegas, na maioria das vezes, nem se apropriam dos resultados que as organizações atingem. Esse é um problema que temos de enfrentar, analisar e discutir com os colegas. Hoje, há uma diversidade de condições de trabalho que determinam regulações diferentes para esses contextos. Exemplificando, os enfermeiros das USF têm incentivos, o das outras unidades, injustamente, não. Os enfermeiros ganham todos mal, mas a lei prevê um suplemento para os chefes ou em exercício de chefia. Existe uma diversidade de regulamentação, e o sindicato tem de intervir

em todas essas frentes, mas cada vez é mais difícil conquistar tudo para todos, ao mesmo tempo. Esta é a novidade que se aprofundou, principalmente, a partir de 2002 com os hospitais SA mas que só com a negociação da carreira, em 2009, se tornou mais consciente para os enfermeiros. Significa que quando o Sindicato conquista coisas para um grupo de enfermeiros, não é sentido como importante para todos. Naturalmente, os que não obtiveram ganhos sentem-se discriminados e culpabilizam o sindicato. Há uma dificuldade de agregar os enfermeiros em torno de objetivos estratégicos de médio e longo prazo, mas também da resolução das questões mais imediatas para todos. É uma dificuldade relacionada com a diversidade e a diferente regulamentação que existe para quem trabalha nos Hospitais EPE, nos hospitais e centros de saúde do Setor Público Administrativo, nas Parcerias Público Privadas e Parcerias no âmbito do Setor Social. O papel do sindicato é unir, congregar e mobilizar e por isso temos que ultrapassar, em conjunto, estas dificuldades encontrando temáticas que sejam congregadoras. Este é o nosso desafio - que profissão para o futuro incluindo que condições de trabalho?!



Ação de formação

## enfermeiros?

É sempre uma possibilidade. Não é uma matéria que esteja rigorosamente definida e que terá de ser discutida com os enfermeiros. Há vários dados que são claros. A esperança média de vida dos portugueses e também dos enfermeiros, tem vindo a aumentar. Por outro lado, é fundamental a existência de políticas ativas de emprego que garantam descontos para o sistema e subsistemas da segurança social, de modo a garantir a sua sustentabilidade e para que, na idade mais avançada da vida, as pessoas tenham acesso a pensões adequadas e justas.

É também importante para a qualidade de vida, a manutenção do maior número de pessoas a trabalhar, com alguns limites. Se vivemos mais anos é natural que tenhamos de estar mais algum tempo a trabalhar. Contudo, a evidência científica comprova que o sistema músculo-esquelético, entre outros, não aguenta o exercício de uma atividade

contínua e com os mesmos horários, durante 40 anos. É por isso ajustado refletirmos se os enfermeiros poderão estar mais algum tempo no exercício ainda que, naturalmente, as suas condições de trabalho, os seus horários e as suas funções tenham que ser ajustadas às condições físicas e psicológicas de cada enfermeiro. Como afirmei anteriormente, temos que discutir com os enfermeiros algumas propostas no Caderno Reivindicativo, nomeadamente, qual é a idade que o SEP vai propor. O número de anos para descontos que garanta a pensão completa, são os 40 anos e por isso entendemos que não deve estar dependente do factor idade.

**O SEP tem um Caderno Reivindicativo entregue no Ministério da Saúde que abrange duas grandes áreas: a remuneratória e a da regulamentação de horários. Mas a negociação colectiva**

## é uma realidade recente. Como é que o SEP tem estado a evoluir nesta matéria?

Foi um factor introduzido com o Governo do PSD e com o ministro Luís Filipe Vieira. A alteração da gestão dos hospitais para SA (depois EPE) e a introdução do contrato individual de trabalho (CIT), provocou uma divisão no que diz respeito à natureza do vínculo dos enfermeiros, no entendimento da Administração. A estas duas realidades, CIT e CTFP, volto a frisar, no entendimento da Administração, aplicam-se leis diferentes. O SEP continua a defender que os CIT são funcionários públicos atípicos e que lhes deve ser aplicada a mesma legislação da administração pública, dos funcionários públicos. Este entendimento ainda não vingou no Governo, no Ministério da Saúde e nas Administrações. As regras que se aplicam aos CIT são as do Código do Trabalho. Isto exige, no âmbito do

*O SEP tem uma exigência clara, na defesa da dignidade profissional e valorização social dos enfermeiros, e essa é, de imediato, valorizar a grelha salarial da categoria de enfermeiro. O Governo/Ministério da Saúde ainda não conseguiu explicar porque é que os enfermeiros ganham menos quando comparados com outros trabalhadores de igual qualificação, habilitação académica e qualificação profissional.*

*É determinante, já foi no passado e será no futuro, uma articulação estratégica em torno dos objetivos para a profissão e que a Ordem dos Enfermeiros, sindicatos e associações profissionais definam ações de acordo com a sua área de competência.*

direito laboral comum, que existam processos de contratação coletiva que respeitem as condições de trabalho, a remuneração, os horários, etc. O sindicato negociou recentemente um instrumento de regulamentação coletiva para harmonizar o salário que era uma situação injusta e discriminatória. O salário é o pagamento das funções desempenhadas e, todos têm as mesmas funções e deveres, logo o salário deve ser igual. Não pode ser compreendido de outra forma. A esta dimensão da contratação coletiva dos salários terá de ser acrescentada a valorização salarial, uma vez que, na administração pública, somos o terceiro setor com piores salários, mesmo comparando com as profissões com a mesma habilitação académica. O SEP tem uma exigência clara, na defesa da dignidade profissional e valorização social dos enfermeiros, e essa é, de imediato, valorizar a grelha salarial da categoria de enfermeiro. O Governo/Ministério da Saúde ainda não conseguiu explicar porque é que os enfermeiros ganham menos quando comparados com outros trabalhadores de igual qualificação, habilitação académica e qualificação profissional, por exemplo, os professores. Mas esta comparação também se coloca no setor da saúde - os farmacêuticos e técnicos superiores de saúde têm a

mesma habilitação literária mas possuem salários mais elevados que os enfermeiros. Há efectivamente uma discriminação negativa dos enfermeiros que urge ultrapassar e por isso o SEP apresentou uma proposta. Outra área de exercício é ao nível da gestão que importa alterar e valorizar, até pelo contra-senso que encerra. Se nada acontecer nos próximos tempos, os enfermeiros que chegam à chefia dos serviços vão ter uma remuneração superior aos dos colegas chefes de carreira ainda que estes tenham mais anos de exercício e mais experiência na gestão dos serviços. É, por isso, necessário alterar a grelha salarial na categoria de enfermeiro e a grelha salarial de enfermeiro chefe e supervisor. Por último e profundamente sentida, a valorização económica das competências acrescidas quando os enfermeiros adquirem uma especialidade. Começa a ser uma evidência que as intervenções especializadas dos enfermeiros, determinam ganhos para a qualidade dos cuidados e para a organização e gestão dos serviços. A retroação económica destes ganhos para os enfermeiros terá que ser o aumento do salário. Os enfermeiros não podem continuar a investir um ano e meio em formação e a adquirir competências acrescidas e o salário manter-se igual. É uma reivindicação imediata. Temos um Governo de

esquerda que tem no seu programa o virar da página da austeridade e das medidas de empobrecimento, havendo enquadramento para a exigência destas medidas.

### **Os enfermeiros têm uma Ordem profissional controladora das regras relativas à atividade profissional. Quais são as relações do sindicato com a Ordem dos Enfermeiros?**

É um relacionamento que varia dependendo dos seus corpos sociais e, sobretudo, das linhas orientadoras que defende. O SEP foi um dos sindicatos impulsionadores da Ordem dos Enfermeiros e entende que é mais um meio que os enfermeiros têm à sua disposição para intervir na melhoria das suas condições de exercício. Garantir a melhoria e a segurança dos cuidados de saúde prestados aos cidadãos é a principal área de intervenção da Ordem. Outra coisa é quando existem corpos sociais que tentam intervir na área sindical o sindicato tem de as criticar e ter posições que não o permitam, evitando dúvidas sobre os campos de intervenção das duas organizações. E mais, é nosso entendimento que a profissão só tem a perder caso existam dúvidas nos enfermeiros porque são geradas expectativas que



*Tomada de posse dos novos corpos gerentes do SEP*

depois não conseguem concretizar. É importante que os enfermeiros se consciencializem que é falso e demagógico que a Ordem possa ter uma agenda negocial. Até porque, como sabemos, a Ordem assume as responsabilidades que antes estavam acometidas à Assembleia da República. Reafirmando, a Ordem não tem espaço, do ponto de vista jurídico ou político, que lhe permita intervir nas questões sindicais. Isto porque poderá provocar uma frustração nos enfermeiros por ter sido afirmado que iriam melhorar “coisas” que não lhes é possível conseguir.

É determinante, já foi no passado e será no futuro, uma articulação estratégica em torno dos objetivos para a profissão e que a OE, sindicatos e associações

profissionais definam ações de acordo com a sua área de competência.

O programa dos atuais corpos sociais da Ordem dos Enfermeiros não augura nada de bom porque muitas das medidas e propostas são da área sindical. Nós vamos aguardar mas teremos que intervir para que exista a tal estratégia conjunta, evitando que as organizações andem num processo de crítica e de luta entre si. Não há nada que o justifique. A OE tem matérias importantes a desenvolver que não têm a ver com a área sindical. Por exemplo, uma questão central para a profissão, a médio e longo prazo, relacionadas com o exercício profissional e laboral, é a integração das escolas e professores no ensino superior universitário porque isso permite o

desenvolvimento da investigação e da disciplina de enfermagem. Outra questão é, à semelhança de outras licenciaturas, os enfermeiros saírem dos estabelecimentos de ensino com os mestrados integrados. Isso determinará uma evolução que terá consequências na área económica (salários) e na resposta aos cidadãos. Esta é uma estratégia que deveríamos articular e discutir. Outro exemplo, é o das “dotações seguras”. Se é importante existir um número suficiente de enfermeiros nas instituições que permita existirem horários regulados, com folgas e o gozo dos direitos, então deveríamos definir uma estratégia articulada para atingir esse objectivo. O SEP, tudo fará para promover esta articulação.

*35 horas para todos**Greve deu sinal  
ao Governo*

*O nível de adesão à greve de dia 29 de janeiro, registado nos hospitais, foi de 71.8%, o que demonstra que os enfermeiros estão unidos na exigência das 35 horas semanais e que a passagem para as 40 horas gerou enorme insatisfação.*

*Enfermeiros demonstram unidade*

*A imposição das 40 horas no setor da enfermagem resultou, na prática, no exercício de mais horas de trabalho, resultante da desregulamentação gerada, instabilidade nas equipas e ilegalidades múltiplas.*

**A** enorme insatisfação sentida resultante da imposição do horário das 40 horas que na realidade significam muito mais horas realizadas, resultante da instabilidade das equipas, da carência de enfermeiros e da desregulamentação dos horários o que fez com que em muitos hospitais a dívida por horas trabalhadas ascenda a 20 mil e mais horas. A consequência desta enorme ilegalidade é a falta de descanso dos profissionais colocando em risco, ainda mais, a sua segurança e a dos doentes, a qualidade dos cuidados e, não menos importante, a ausência de reflexão sobre o futuro da profissão. No programa eleitoral do Partido Socialista e, posteriormente, após os

ajustes decorrentes dos acordos de incidência parlamentar, o Governo, no seu programa previu a reposição das 35 horas. Contudo, o Governo parece fazer depender essa reposição do aumento ou não de custos com o pessoal. O Primeiro-ministro já assumiu que é provável a existência de aumento de custos com dois grupos profissionais, os enfermeiros e os guardas prisionais. Por outro lado, a Secretária de Estado da Administração Pública, na reunião de 11 de fevereiro com a Frente Comum, assumiu, mais uma vez, que iriam repor as 35 horas e que, quando acontecer, será para todos os trabalhadores da administração pública, independentemente do vínculo. Segundo o SEP, estas

declarações são importantes já que significam uma posição do governo que o Ministro da Saúde não pode escamotear. Não menos importantes são os compromissos assumidos pelos grupos parlamentares do PCP, PAN e BE com quem o SEP já reuniu. Todos eles afirmam que a questão das 35 horas é prioritária. O PAN vai mais longe e defende que o horário de trabalho deveria ser de 6h/dia.

**Quais os custos de passar todos os enfermeiros para as 35h?**

Esta parece ser a grande questão com que nos vamos confrontar. Mas, mais do que responder a ela a pergunta deveria ser: quanto já custou passar o horário para as 40 horas?

E a resposta a esta pergunta tem duas componentes. A primeira prende-se com os enfermeiros a Contrato individual de Trabalho que, na sua maioria, têm horários de 40 horas desde que os hospitais passaram a SA e depois a EPE. Nos hospitais em que os enfermeiros se mobilizaram com o SEP foi possível manter as 35 horas e disso são exemplo, os cerca de 3500 enfermeiros que ainda mantêm esse regime. Outros houve, em que apesar das 35 horas serem uma opção, os enfermeiros escolheram as 40 horas. Será correto afirmar que a responsabilidade foi de quem escolheu mas não será menos correto afirmar que também é responsável quem o permitiu. E aí, a reflexão terá que ser interna, da profissão, e questionar qual a razão para não ter havido um movimento de enfermeiros chefes, supervisores e diretores que contrariassem esta opção fundamentando o risco e a penosidade da profissão. Não o fizeram provavelmente preocupados que estavam, essencialmente, com o que significaria a diminuição de custos para as instituições caso os horários fossem de 40 horas. A partir daí até à imposição das 40 horas para os CTFP foi um passo e o caos.

Os instrumentos hoje à disposição dos enfermeiros e do poder político mostram uma realidade que temos que utilizar. A classificação de doentes demonstra que os

enfermeiros, nomeadamente dos serviços de cirurgia, ortopedia e medicina são utilizados entre 125 e 200%. Em nenhum dos hospitais e centros de saúde são cumpridas as normas das dotações seguras e os balanços sociais da ACSS demonstram a diminuição do número de enfermeiros no SNS, o aumento do absentismo e o aumento dos acidentes de trabalho e das incapacidades temporárias e permanentes. Os relatórios dos departamentos de medicina do trabalho comprovam o aumento do número de equipas inteiras com índices de burnout. Segundo o SEP, o acima descrito tem tido um custo elevadíssimo: “não é possível contabilizar a desmotivação e transformá-la em custos, mas outros aspetos são”, afirmam. É possível contabilizar as milhares de horas a mais que os enfermeiros fazem sem que sejam pagas, em tempo e/ou em dinheiro. “São horas extraordinárias que os conselhos de administração não consideram colocando-as num banco de horas ilegal”. Se considerarmos uma média de 500 mil horas/ano que ficam por pagar aos enfermeiros, isso significa cerca de 3 milhões de euros não pagos. A este valor temos que somar os 45 milhões de euros resultantes nos cortes das horas penosas, desde 2012. “Mais grave do que concretizarmos em números o trabalho não pago aos enfermeiros

é o que isso significa na vida pessoal de cada um dos profissionais. Cada hora a mais efetuada por necessidade da instituição é uma hora a menos na vida pessoal de cada um. 500 mil horas, é muito tempo sonogado à vida pessoal e familiar destes profissionais aos quais deveria ser garantido o tempo de descanso, tal como recomenda a Organização Internacional do Trabalho, para que se possam apresentar nas melhores condições físicas e mentais a um trabalho que exige disponibilidade, atenção e esforço.

Segundo o economista Eugénio Rosa, a admissão de 1000 enfermeiros terá um custo de 25 milhões de euros se for considerado um salário médio de 1500€/enfermeiro. De acordo com o balanço social de 2014, o absentismo aumentou 2,6% entre 2011 e 2014 representando mais cerca de 750 enfermeiros permanentemente ausentes. Ou seja, um custo de 18.750 milhões de euros sem praticamente qualquer retorno.

Neste contexto, se considerarmos os vários fatores que podem ser contabilizados e aqueles que não são mensuráveis mas que determinam a motivação dos profissionais, facilmente poderemos constatar que organizações, doentes e profissionais terão a ganhar com a reposição e harmonização do horário de trabalho nas 35 horas.

***Em nenhum dos hospitais e centros de saúde são cumpridas as normas das dotações seguras e os balanços sociais da ACSS demonstram a diminuição do número de enfermeiros no SNS, o aumento do absentismo e o aumento dos acidentes de trabalho e das incapacidades temporárias e permanentes.***

## *Reunião com Ministério da Saúde*

# *35 horas para todos e ao mesmo tempo*

*Primeira reunião com o governo teve como objetivo a entrega do Caderno Reivindicativo para 2016 com propostas na área do emprego, carreira de enfermagem, valorização salarial dos enfermeiros e regimes de trabalho.*

*Vamos informar os enfermeiros e começar a mobilizá-los porque, caso a viabilização das 35 horas passe pelo IRCT, ele terá que ser negociado até inícios de junho e publicado durante esse mês para que o objetivo que todos temos se concretize.*

### **1. Reunião com Ministério da Saúde a 16 de fevereiro**

A primeira reunião entre a CNESE (SEP e SERAM) teve como objetivo a entrega e apresentação do Caderno Reivindicativo para 2016, com propostas na área do emprego, carreira de enfermagem, valorização salarial dos enfermeiros e regimes de trabalho.

Foi assumido, ainda, pela CNESE que, posteriormente serão entregues documentos relativos à Política de Saúde e Formação em Enfermagem.

E, à discussão na Assembleia da República, do Orçamento de Estado e das 35 horas o SEP priorizou, nesta reunião a exigência da reposição das 35 horas semanais para os Contratos de Trabalho em Funções Públicas e o seu alargamento aos enfermeiros a CIT (contratos de trabalho para funções públicas) e a eliminação do corte do valor das horas de qualidade e horas extraordinárias (Dec. Lei 62/79).

### **2. Sobre as 35 horas.**

Segundo o SEP, o Ministério da Saúde através dos dois Secretários de Estado afirmaram que as 35 horas irão ser repostas para os enfermeiros com CTFP e que é seu compromisso aplicar também aos CIT. A forma como vai acontecer essa harmonização depende da Lei que vier a ser decidida, na Assembleia da República. Caso o âmbito de aplicação da lei seja para toda a Administração Pública, o problema fica resolvido de imediato. Caso, assim não seja, refere fonte sindical, “teremos que negociar um instrumento de regulamentação coletiva à semelhança do já aconteceu com os salários”. “Para nós o que é determinante” afirmámos “é que ao mesmo tempo, todos os enfermeiros, independentemente do vínculo, passem a ter como horário normal de trabalho as 35 horas”.

Ainda de acordo com o SEP, ficou claro que o Governo está a prever que a entrada em vigor da lei

aconteça em julho. “Neste cenário, vamos informar os enfermeiros e começar a mobilizá-los porque, caso a viabilização das 35 horas passe pelo IRCT, ele terá que ser negociado até inícios de junho e publicado durante esse mês para que o objetivo que todos temos se concretize”.

### **3. Sobre a reposição dos valores das horas de qualidade e extraordinárias**

Sobre a reposição do valor das horas de qualidade e horas extraordinárias, segundo o SEP, o Ministério da Saúde afirmou não haver condições financeiras para acolher essa reivindicação. “Entendemos que o corte em 50% nas horas de qualidade é um fator de desmotivação para que os enfermeiros façam turnos, razão pela qual vamos apresentar a proposta por escrito à Secretaria de Estado da Administração Pública, Ministro das Finanças e Grupos Parlamentares”.

*Frente Comum de Sindicatos da Administração Pública**Assinado protocolo de processo  
negocial anual*

*O atraso na tomada de posse do novo governo determinou que a apresentação da proposta de Orçamento de Estado não ocorresse no tempo que a lei obriga, estando previsto que só em março seja aprovado, definitivamente, na Assembleia da República. Com prazos tão atípicos, a Frente Comum e o Governo assinaram um protocolo de negociação anual em duas fases.*

**A** proposta reivindicativa da frente de sindicatos que compõem a Frente Comum foi entregue em novembro (enfermagem em foco nº 101) e a exigência era que se iniciasse o processo negocial, antes da entrega da proposta de Orçamento de Estado, na Comissão Europeia e no Parlamento Português. Neste contexto, as duas primeiras reuniões negociais salariais aconteceram a 13 e 28 de janeiro ainda sem existir um esboço daquela lei. Segundo o SEP, o Governo estabeleceu balizas para esta negociação face aos compromissos assumidos para a diminuição do défice e dívida pública. Na reunião de 13, o ministro das Finanças reafirmou as prioridades do governo, nomeadamente, a eliminação da sobretaxa de IRS já aprovada e que irá acontecer de forma gradual até 2017, a reversão dos cortes salariais até outubro de 2016, o aumento do salário mínimo nacional para os 530€ (já concretizado), o regresso às 35 horas semanais sem aumento de custos globais com o pessoal, descongelamento das carreiras



***O governo propôs que a negociação anual tivesse duas fases. A primeira onde serão discutidas as matérias de incidência orçamental e a segunda sobre matérias relativas ao regime laboral e outras.***

a partir de 2018, reposição de incentivos e prémios, entre outros.

O governo propôs que a negociação anual tivesse duas fases. A primeira onde serão discutidas as matérias de incidência orçamental e a segunda sobre matérias relativas ao regime laboral e outras. Para concretizar esta proposta foi assinado um protocolo negocial.

**Matérias de incidência orçamental:**

- i) Remunerações, suplementos remuneratórios, pensões e prestações sociais;
- ii) Mudança de

- posição remuneratória e reposicionamento de escalões;
- iii) Contribuição para a ADSE e incidência dos descontos para a CGA;
- iv) Contratação na Administração Pública;
- v) Escalões de IRS e deduções à coleta.

**Matérias relativas ao regime laboral e outras:**

- i) Alteração da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas;
- ii) Revisão do SIADAP;
- iii) Regime das carreiras, vínculos e nomeações;
- iv) Regime de requalificação;
- v) Regime de aposentação;

- vi) Contratação coletiva;
  - vii) Municipalização das funções sociais do Estado.
- A 28 de janeiro o Governo assumiu que a atualização salarial em 4% proposto pela Frente Comum não era possível de concretizar assim como a atualização de subsídio de alimentação, adiando que a reversão dos cortes salariais representam um aumento da despesa pública em 427 milhões de euros. Segundo o SEP, e sobre a reposição dos cortes salariais é preciso frisar que esta medida decorre de uma imposição do Tribunal Constitucional, que já deveria ter acontecido em 2015. E



relembra, “a reposição dos cortes apenas irá determinar que os trabalhadores voltem a ter a remuneração que tinham em 2011”. Segundo a mesma fonte, a diminuição da sobretaxa de IRS só afeta os trabalhadores que ganham acima de 1500€, ou seja, não terá qualquer impacto para cerca de 290 mil trabalhadores.

Foram ainda apresentadas outras fundamentações: de 2010 a 2015 a redução da despesa pública com os trabalhadores (apesar da diminuição de cerca de 91 mil) foi de 4930 milhões de euros, o que significa uma redução de cerca de

3000 euros/trabalhador; A consolidação orçamental, feita essencialmente à custa dos trabalhadores da Administração Pública, continuará a sê-lo já que a proposta do PS prevê a redução de 11,1% para 10,9% do PIB (novamente à custa da redução de salários); A redução do valor líquido (deduzido o efeito do aumento de preços) dos trabalhadores foi de 27% e o aumento do horário de trabalho das 35 para as 40 horas representou 137 milhões de horas gratuitas (800 milhões de euros não pagos). Segundo o SEP, a Frente Comum exigiu explicações ao

Governo sobre o excedente criado pelo aumento das contribuições para a ADSE considerando que o sistema já era autofinanciado e exigindo a redução em 2% (voltando aos 1,5%), nos 12 meses. Nesta reunião, o dirigente do SEP teve a oportunidade de colocar a situação dos profissionais de saúde, designadamente dos enfermeiros a quem o aumento da carga horária tem provocado o aumento substancial de acidentes de trabalho, de incapacidades permanentes e temporárias reafirmando a prioridade das 35 horas para todos os enfermeiros.

*De 2010 a 2015, a redução da despesa pública com os trabalhadores (apesar da diminuição de cerca de 91 mil) foi de 4930 milhões de euros, o que significa uma redução de cerca de 3000 euros/trabalhador.*



*CCT com Associação Portuguesa de Hospitalização Privada*

## ***Mobilizar e unir em torno do SEP***

*Os Contratos Coletivos devem ser dinâmicos e adaptar-se a novas realidades decorrentes da prestação de cuidados, assim como, materializar em ganhos, as mais-valias que os enfermeiros introduzem na cadeia de produção de cuidados decorrente do aumento das competências, da formação especializada e da contínua e consequentemente das responsabilidades. Estas são linhas de força na negociação do Contrato Coletivo de Trabalho.*

***A qualidade do CCT depende da unidade dos enfermeiros***

*O SEP sempre manifestou disponibilidade para negociar e encontrar as melhores soluções não só em matéria de direitos e dignificação dos profissionais como em assegurar melhores e mais eficazes serviços.*



# A

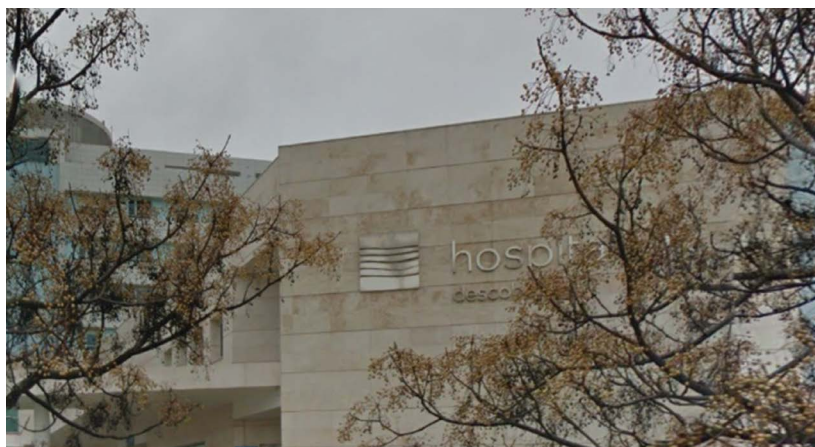
Convenção Coletiva com a Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP) de 1983/1992 foi denunciada em 2006 e, decorrente das alterações do Código de Trabalho de

2009, foi extinta a partir de fevereiro desse ano! Contudo, decorria ainda o processo negocial que havia sido iniciado em 2006, na sequência da denúncia da Convenção Coletiva por parte da APHP.

Assim, em janeiro de 2010 (BTE nº 1 de 8/1/2010) o Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (SEP), em representação dos seus associados, estabeleceu um novo Contrato Coletivo de Trabalho (CCT) com as empresas associadas da Associação Portuguesa de Hospitalização Privada (APHP).

## Novos compromissos

Este CCT estabeleceu novos compromissos, assente nas propostas e contrapropostas apresentadas pelas partes e nas normas imperativas do Código de Trabalho e, esta Convenção passou a nortear as relações de trabalho dos enfermeiros sindicalizados nalgumas instituições privadas de saúde. “Utilizando” este CCT, o Ministério do Trabalho (2010), face à desregulação das condições de trabalho dos enfermeiros no setor privado da saúde entendeu publicar a Portaria 1047/2010 de 8 de outubro alargando a todos os enfermeiros com contrato de trabalho (independentemente de serem ou não sócios do SEP) que exerciam funções em hospitais privados (mesmo que não fossem associados na APHP). Com esta decisão o Ministério do Trabalho tornou a Portaria 1047/2010 numa Portaria de Regulamentação das Condições de Trabalho.



## Concentração em três grandes grupos económicos

A Convenção e a Portaria constituíram-se assim como um conjunto de normas mínimas que tem regulado as condições de trabalho no setor, substancialmente diferente da forma e da regulação das condições de trabalho dos enfermeiros no setor público. Apesar do crescimento do setor privado, a nível nacional, estar concentrado em 3 grandes grupos económicos e em 5 grupos de âmbito regional, a sua importância a nível do tecido empresarial tem sido grande. Por outro lado, a fragmentação e desinvestimento no Serviço Nacional de Saúde nos últimos anos, em muito ajudou ao crescimento que se verifica. Para os enfermeiros a convenção tem-se mantido inalterada!

## CCT depende da consciencia de classe dos enfermeiros

Abrangendo uma grande diversidade de hospitais, pertencentes a diferentes empresas de saúde, com políticas diferentes de recursos humanos, com “limitação” na implementação de dinâmicas sindicais, com realidades contratuais díspares, (mesmo dentro da mesma empresa, ainda que em regiões diferentes) a construção e a “força” para um CCT, deverá ser suportado na consciência de classe dos enfermeiros, como trabalhadores e profissionais de enfermagem, uma vez que um contrato não

*A proposta negocial apresentada à Associação de Empregadores, no final de 2015, globalmente propõe que os enfermeiros possam ter os seus vencimentos acrescidos em mais 16%, no início de funções, atendendo a que os vencimentos não são revistos deste 2010 e que os enfermeiros em funções de chefia devem ter um acréscimo remuneratório mínimo de 500€, ao invés da percentagem que a convenção de 2010 estabelece.*

*Significativa foi a sugestão dos enfermeiros para que, no contrato a rever, o tempo de trabalho máximo por dia não deveria ir além das 10h e mesmo assim, só em regime de adaptabilidade*



se limita a uma grelha salarial.

É necessário mobilizar e dinamizar a ação sindical neste setor.

Ao longo de 2015, decorrente dos plenários que fomos efetuando nos maiores hospitais privados, constatámos a vontade dos enfermeiros em manter um Contrato Coletivo. Em muitos aspetos e com condições superiores à Lei geral, o atual CCT é uma referência.

No entanto os Contratos Coletivos devem ser dinâmicos e adaptar-se a novas realidades decorrentes da prestação de cuidados, assim como, materializar em ganhos, as mais-valias que os enfermeiros introduzem na cadeia de produção de cuidados decorrente do aumento das competências, da formação especializada e/ou contínua e consequentemente das responsabilidades. Importa acrescentar que as instituições, públicas ou privadas, beneficiam deste aumento de competências sem qualquer tipo de investimento já que são os enfermeiros que suportam todos os custos, de tempo e financeiro, que envolve a formação.

Por outro lado e porque os enfermeiros maioritariamente desenvolvem a sua atividade ao longo das 24 horas, em variação constante e ao longo dos 365 dias do ano, as compensações inerentes a essa penosidade deveriam ser revistas e melhoradas, não só em relação ao tempo de trabalho em período noturno, como em relação ao trabalho que se desenvolve nos fins de semana.

Significativa foi a sugestão dos enfermeiros

para que, no contrato a rever, o tempo de trabalho máximo por dia não deveria ir além das 10h e mesmo assim, só em regime de adaptabilidade. Por outro lado rejeitava-se a existência do banco de horas, tal como está definido no Código de Trabalho. Do debate resultou a proposta do SEP para que o contrato para enfermeiros, cuja atividade fosse maioritariamente noturna, o seu vencimento base seria diferenciado em mais de 30% em relação aos que trabalham durante o período diurno.

Estas foram basicamente as linhas força que os enfermeiros traçaram como prioritárias e a rever na convenção de 2010.

A proposta negocial apresentada à Associação de Empregadores, no final de 2015, globalmente propõe que os enfermeiros possam ter os seus vencimentos acrescidos em mais 16%, no início de funções, atendendo que os vencimentos não são revistos deste 2010.

Que, os enfermeiros em funções de chefia, devem ter um acréscimo remuneratório mínimo de 500€, ao invés da percentagem que a convenção de 2010 estabelece.

Em suma e como ponto de partida para a revisão do CCT, o SEP propôs a alteração de 25 cláusulas e o acréscimo de mais 2, referentes ao trabalhador com atividade maioritariamente noturna e à comissão paritária.

Durante o primeiro semestre de 2016, o SEP irá desenvolver ações de esclarecimento sobre o processo negocial.

*SEP, a força que transforma!*

# *Compromisso de sempre com os Enfermeiros, reforçado a cada dia*

*“É reduzido o número daqueles que veem com os seus próprios olhos e sentem com o próprio coração. Mas da sua força dependerá que os homens tendam ou não a cair no estado amorfo para onde parece caminhar hoje uma multidão cega”*

**Albert Einstein In “Como Vejo o Mundo”**

O ano de 2015 foi mais um ano marcado pelas políticas de austeridade impostas pelo anterior Governo aos trabalhadores. Também no seio dos enfermeiros, a manutenção e implementação destas medidas tiveram repercussões nas suas condições de vida e de trabalho.

A par destas medidas surgiram, de forma insidiosa e nem sempre perceptível para o cidadão comum, um conjunto de iniciativas que visava o ataque aos sindicatos e estruturas representativas dos trabalhadores com o objetivo de enfraquecer aqueles que, em muitos casos, funcionavam como o último bastião da resistência contra a retirada e degradação de direitos conquistados.

Segundo o SEP, se a estas condicionantes, que por si só já seriam suficientes para minar o terreno de atuação do sindicato, ainda for associado: “o enfraquecimento do poder económico dos trabalhadores (enfermeiros incluídos); a propagação de discursos populistas, demagogos e esvaziados de consequência sobre a atuação do SEP (muitos deles concretizados sob a conveniente e sapiente capa do anonimato e por quem nunca deu e/ou fez nada pela melhoria das condições de vida



***Todas as Direções Regionais do SEP acabaram o ano com saldo positivo, isto é, com mais sócios a 31 De dezembro de 2015 do que o que tinham a 1 de janeiro do mesmo ano.***

e de trabalho dos enfermeiros); a crescente descrença, que foram tentando impor, num futuro diferente e na ausência de perspetivas de alternativa, então teríamos o perfeito “caldo social” para, como seria desejo consciente de uns e inconsciente de outros, ter um SEP cada vez mais fraco”.

“Contudo, nesta como noutras situações”, reafirma o SEP, “a ação e luta resiliente e coerente, a abnegada vontade de unir e transformar e, sobretudo, a capacidade de resistir e não desistir, fez com que o futuro a curto médio prazo vaticinado por alguns (poucos mas que se julgavam muitos) não tenha sido concretizado”. Ainda de acordo com a mesma fonte sindical, “a melhor resposta foi dada pelos enfermeiros que, continuando a acreditar no SEP, unindo-se em torno das justas e coerentes reivindicações para a profissão e sindicalizando-se, contribuíram para que o SEP esteja vivo, cada vez mais forte e representativo dos enfermeiros”.

E os números falam por si.

Respeitando à sindicalização no ano de 2015 os resultados são esclarecedores:

- 882 situações de enfermeiros que passaram ou voltaram a ser sócios ativos – destas 727 são novas sindicalizações (567) ou readmissões (160);
  - todas as Direções Regionais do SEP acabaram o ano com saldo positivo, isto é, com mais sócios a 31 De dezembro de 2015 do que o que tinham a 1 de janeiro do mesmo ano;
  - oito das catorze Direções Regionais do SEP (mais de metade) ultrapassaram a meta estabelecida ao nível da sindicalização;
  - três das Direções Regionais mais do que duplicaram essa meta e uma Direção Regional quase quadruplicou a meta estabelecida;
- Os dados disponibilizados são claros e indelmentáveis, o SEP, na globalidade, acaba o ano com mais 464 sócios do que o que tinha no início de 2015
- “Em suma, estamos mais fortes, mais representativos dos enfermeiros e com mais capacidade para unir

e congregar esforços na luta pelas nossas justas reivindicações” e continua “estamos conscientes dos caminhos que hoje percorremos e desde logo reconhecemos a dificuldade que advém da existência de vários grupos de enfermeiros que sendo regulados por leis e condições de trabalho diferentes, situação que decorre das opções políticas dos sucessivos Governos, torna mais difícil a valorização dos ganhos obtidos pelo SEP por todos os enfermeiros ao mesmo tempo”.

Em síntese da análise o SEP reafirma que continuará a fazer o que sempre fez, ou seja “a lutar pela resolução dos problemas de todos os enfermeiros (sem olhar a diferentes vínculos contratuais, a funções desempenhadas, a locais de trabalho ou diferentes categorias) porque é nosso objetivo central, hoje, como foi no passado e será no futuro, uma carreira para a Enfermagem inteira” e, contamos com os enfermeiros, todos, para atingir esses objetivos”.



*Centro Hospitalar Lisboa Central, EPE*

## *Gestores não solucionam problemas*

*Harmonização salarial, organização do tempo de trabalho e dotações seguras são os temas recorrentes que o SEP coloca às administrações hiospitalares numa demonstração do pouco empenhamento dos gestores na solução dos problemas.*

**S**obre a harmonização salarial, o CA explicitou que os retroativos serão pagos a partir de 31 de outubro, pois é a partir dessa data que o acordo produz efeito e que cumprirão integralmente o que estiver contido no IRCT. Já sobre a questão dos horários/dotações seguras, o CA respondeu que não dispõe do número atualizado de enfermeiros em déficit na instituição por ainda estar em fase de apuramento. Acrescentaram

que, no essencial, faltam enfermeiros para os turnos da tarde e noite e admitiram várias irregularidades nos horários, nomeadamente as 16 horas programadas de horário. Ainda assim e apesar da ilegalidade não apresentam soluções. Segundo o SEP, é inadmissível que não haja recurso a admissões para substituição principalmente quando o CA fundamenta esta sua posição por não saber se as enfermeiras que eventualmente venham a ser admitidas necessitem por

sua vez de ser substituídas. Considera o SEP, que aos enfermeiros está a ser colocado em causa o direito da parentalidade que prevê a flexibilidade de horário uma vez que estão a ser confrontados com a apresentação de um documento para assinarem a revogação parcial desse direito. Sobre este assunto, o CA referiu que o rateamento dos direitos da parentalidade que estão a implementar surge em resultado da reunião com a CITE ([www.sep.org.pt](http://www.sep.org.pt)).



*Hospital de S. José visto do Miradouro da Graça*

*Hospital Fernando Fonseca**Único hospital EPE  
que não cumpre  
harmonização salarial*

**E**m sede de reunião com o CA do Hospital Fernando Fonseca, a Direção Regional de Lisboa do SEP questionou quais as razões para ainda não ter sido efetuada a harmonização

salarial dos CIT. Segundo fonte sindical o CA invoca dúvidas sobre a aplicabilidade do IRCT aguardando, por isso, orientações da tutela.

Este posicionamento do CA não impediu o SEP de mobilizar os enfermeiros em torno de um abaixo-assinado onde se exige o integral cumprimento do IRCT, com o devido reposicionamento salarial e com o respetivo alcance reparatório nomeadamente relativo a horas de qualidade, horas extraordinárias e subsídio de natal.

A carência de enfermeiros no Serviço Urgência Básica de Mem Martins e a falta de segurança nos turnos da Noite foi outra das questões abordadas. Segundo informação recolhida junto do CA, em breve haverá reforço do policiamento, abrangendo as 24h e quanto às dotações de enfermagem consideram que são as adequadas para a afluência registada, opinião não partilhada pela organização sindical.

Já sobre o atraso verificado no sistema de “Avaliação do Desempenho” nalguns serviços, o CA admitiu que existem seis serviços com as avaliações em atraso, devido a um problema informático que está em fase de resolução.

Em 1994 foram, expressa e formalmente, acordados com o Governo os serviços mínimos indispensáveis para ocorrer à satisfação de necessidades sociais impreteríveis em situação de greve do pessoal de enfermagem do Serviço Nacional de Saúde (Circular Informativa n.º 2/94, de 21 de janeiro de 1994, do Departamento de Recursos Humanos do Ministério da Saúde).

Segundo o SEP, têm sido levantados problemas aos enfermeiros do serviço de técnicas de pneumologia, em dia de greve. “Não há serviços mínimos nas unidades que não funcionam 7 dias/semana e 24h o que significa que aqueles enfermeiros não têm a obrigação legal de comparecer ao serviço, em dia de greve”. O CA admite que houve alguns problemas e que tomou providências para que não se voltem a repetir, nomeadamente, através da contratação de um novo elemento e da indicação para só serem realizadas as técnicas com caráter de urgência ([www.sep.org.pt](http://www.sep.org.pt)).

*“Não há serviços mínimos nas unidades que não funcionam 7 dias/semana e 24h o que significa que aqueles enfermeiros não têm a obrigação legal de comparecer ao serviço, em dia de greve”*

*11º Congresso da União dos Sindicatos de Lisboa**Definidas as linhas programáticas para os próximos 4 anos*

**R**ealizou-se nos dias 13 e 14 de novembro, no Fórum Lisboa, o 11º Congresso da União dos Sindicatos de Lisboa, onde participaram cerca de 250 delegados representantes dos sindicatos de todo o distrito de Lisboa. Daqui saíram as linhas políticas orientadoras do trabalho da USL para os próximos quatro anos. O início dos trabalhos foi precedido de um momento cultural, onde, a Companhia de Dança de Almada

apresentou um excerto do Bailado “Olhares” que se move numa homenagem ao Cante Alentejano. O Congresso contou com intervenções de vários setores, nomeadamente da Saúde. Foi eleita a nova direção, com a representação de 25 sindicatos, incluindo o SEP. Os trabalhos foram encerrados com as intervenções de Libério Domingues, coordenador da USL, e Arménio Carlos, secretário-geral da CGTP-IN.



*IPO de Lisboa**Vários problemas resolvidos  
fruto de intervenção do SEP*

*Decorrente de várias intervenções sindicais, o Conselho de Administração do IPO resolveu várias questões que estavam por resolver há muito e noutras o compromisso para as resolver já existe.*

*A harmonização salarial foi efetuada de acordo com o IRCT, os horários são agora aferidos às 4 semanas e os dias de Folga Semanal e Complementar estão agora perfeitamente identificados nas escalas.*

**S**egundo o SEP, a reunião a 5 de fevereiro com o CA permitiu constatar que foram dados passos significativos na resolução de vários problemas. “É sempre positivo para o sindicato, para os profissionais e também para as organizações que se resolvam e/ou minimizem problemas”, afirma fonte sindical, “e, o que constatamos é que a harmonização salarial foi efetuada de acordo com o IRCT, que os horários são agora aferidos às 4 semanas e os dias de Folga Semanal e Complementar estão agora perfeitamente identificados nas escalas”. Ainda, segundo o SEP, também a contabilização no número de horas dos turnos extraordinários está, agora, a ser efetuada de acordo com a lei sendo que o CA está a proceder à correção faseada deste problema. Já sobre a equiparação da majoração dos 5 dias de férias para os CIT, estão disponíveis para o fazer, assim como, a diminuição da carga horária desde que

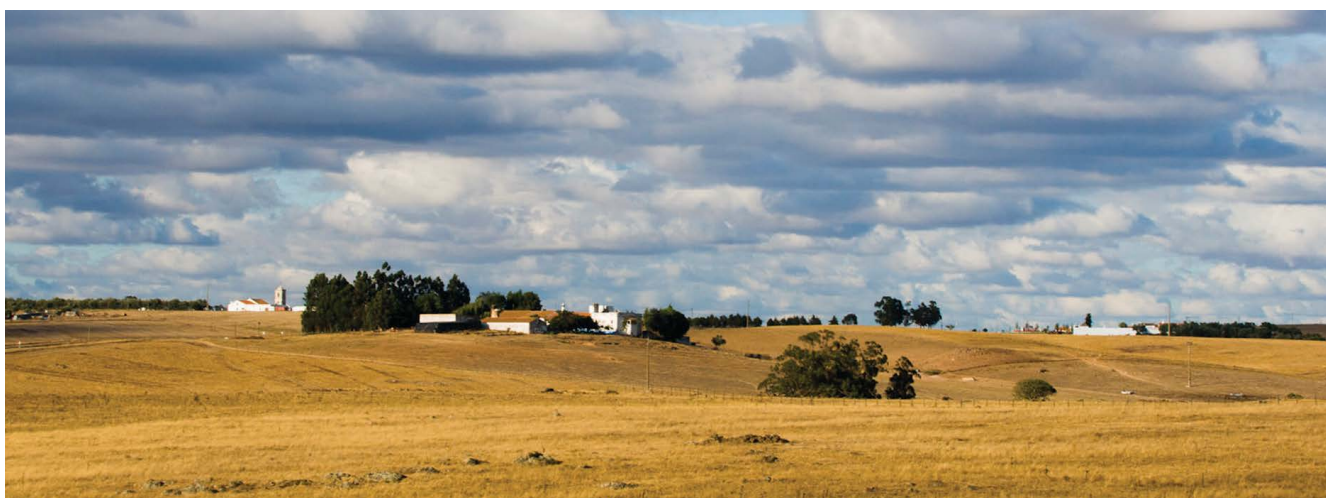
haja espaço legal para proceder a essa regulamentação (através de Instrumento de Regulamentação Coletiva de Trabalho). Quanto às Dotações Seguras, matéria de especial relevância para o SEP, pelo impacto na melhoria das condições de trabalho, afirma o CA que dispõe de Bolsa de Ausentes há cerca de 4 anos, o que na prática se traduz na realização de contratos de substituição para as ausências superiores a 30 dias. Para o SEP, esta medida é importante mas não se traduz na existência de dotações seguras e esclarecem que “nas formas de cálculo das Dotações Seguras está previsto uma média de dias de ausência dos enfermeiros para além dos períodos de férias, feriados, formação, etc, ou seja, é bastante mais do que apenas substituir quem está a faltar”. Sem solução parece estar o estacionamento do IPO, assumindo o CA que já restringiram a entrada de trabalhadores externos privilegiando os trabalhadores internos ([www.sep.org.pt](http://www.sep.org.pt)).

ULSLA

## *Quando os enfermeiros se unem ganham as batalhas*

*O Conselho de Administração decidiu proceder à harmonização salarial dos enfermeiros com CIT's de 35 horas/semanais no próximo mês de fevereiro com os devidos retroativos. Tal só foi possível porque os enfermeiros não desistiram de lutar pelos seus direitos.*

**E**m 2013 terminou o faseamento que integrou os CTFP na nova tabela salarial e acentuou a discriminação relativamente aos CIT, à revelia do que sempre defendeu o SEP, isto é, “os CIT são, contratos para funções públicas, atípicos”. Segundo o SEP, os quase 3 anos de duras lutas dos enfermeiros para evitar perdas de direitos e contra sucessivas agressões à classe de Enfermagem, viriam a ser recompensados a 3 de outubro de 2015, 1 dia antes das eleições legislativas, com a assinatura de um acordo (Instrumento de Regulamentação Coletiva Transitória - IRCT), fixando o vencimento mínimo, nos 1201,48€, independentemente do horário de 35h ou 40h semanais. “A história da Enfermagem tem demonstrado ao longo dos anos que nada nos é dado sem luta e sem mobilização. E assim



***A história da Enfermagem tem demonstrado ao longo dos anos que nada nos é dado sem luta e sem mobilização. E assim foi!***

foi!", constata fonte sindical, que adianta que "mesmo depois de reunidos todos os requisitos legais, seria expectável que os enfermeiros com vencimento inferior a 1201,48€, fossem reposicionados de imediato sem quaisquer exceções, mas a ULSLA entendeu fazê-lo de forma peculiar, criando uma posição remuneratória para os enfermeiros com as 35h (1051,30€) e posicionando de forma correta os que têm 40h/semanais". "Como seria de esperar agravou-se o sentimento de revolta e de mau estar entre todos os Enfermeiros perante o enorme desrespeito para com estes profissionais" rematam.

O SEP interveio junto do CA, do Ministério da Saúde, da ACSS e mobilizou os enfermeiros através de um abaixo-assinado que culminou com um plenário realizado a 7 de janeiro. "A enorme participação e mobilização de todos os enfermeiros demonstraram que aquele não era um problema apenas de alguns. Era um problema de todos e da Enfermagem",

referem os dirigentes sindicais.

Segundo o SEP, a deslocação de todos os enfermeiros presentes no plenário ao Conselho de Administração para proceder à entrega do documento à "relutante" enfermeira Diretora, que tentou justificar a ilegalidade cometida com a ACSS, e a decisão de avançar para uma greve institucional tornada pública através de nota à imprensa emitida pelo SEP, teve como resultado a resolução do problema.

Em ofício, remetido pelo CA à D. Regional de Setúbal do SEP, a 19/1, finalmente podemos ler "(...) o Conselho de Administração decidiu proceder à harmonização salarial dos enfermeiros com CIT's de 35 horas/semanais no próximo mês de fevereiro com os devidos retroativos."

A luta foi intensa e desgastante, as conquistas por vezes tardam em chegar, mas os enfermeiros são persistentes e, quando os enfermeiros se unem - ganham as batalhas ([www.sep.org.pt](http://www.sep.org.pt)).

## Agradecimento



Recebemos a carta de uma querida associada, Dirigente do Grupo de Enfermeiros Reformados do SEP, Carmen Salpico, que emocionada pela perda da sua mãe, Vitorina Gonçalves Carvalho, com 102 anos, e na impossibilidade de contactar pessoalmente os profissionais de saúde que tão bem a acompanharam até ao último dia da sua vida no Hospital Dr. José Maria Grande – Portalegre, serviço de cirurgia, pediu-nos para utilizar este espaço para fazer o "agradecimento muito sincero a todos os trabalhadores daquele serviço, pelo carinho, dedicação e profissionalismo com que a sua mãe foi tratada". O SEP e seus colaboradores manifestam pesar e toda a solidariedade à amiga Carmen Salpico.

*Santa Casa da Misericórdia de Alhos Vedros*

## *Assumidos compromissos sobre várias matérias*

*A Mesa Administrativa da Santa Casa da Misericórdia de Alhos Vedros confirmou interesse em aderir ao acordo de empresa da União das Misericórdias Portuguesas, embora ainda esteja a analisar o documento. O SEP destaca os compromissos assumidos enquadrados no regulamento de horários de trabalho.*

A Direção Regional de Setúbal do SEP reuniu a 12 de janeiro com a Mesa Administrativa (MA) da Santa Casa da Misericórdia de Alhos Vedros.

Segundo o SEP, há a destacar os compromissos assumidos enquadrados no “Regulamento de Horários de Trabalho”, como por exemplo, consagrar 30 minutos para Passagem de Turno e a sua contabilização como trabalho efetivo, consagrar a Jornada Contínua com o inerente período de 30 minutos para refeição e também contabilizado como trabalho efetivo, assim como a pausa de 15 minutos, que não poderá coincidir com o início ou final da Jornada Diária.

Ainda de acordo com a mesma fonte, a MA está disponível para aprovar um esquema de rotatividade de turnos e a inclusão de direi-

tos há muito consagrados na Instituição para que fiquem mais perceptíveis e acessíveis aos enfermeiros (caso do Período Normal de Trabalho, Tolerâncias, pagamento de Trabalho Suplementar, etc.) Para conclusão deste processo negocial, o SEP vai enviar uma proposta final à MA.

A MA confirmou o interesse em aderir ao Acordo de Empresa (AE) da União das Misericórdias Portuguesas (UMP), mas refere ainda estar a analisar o documento. O SEP reafirma que, para os enfermeiros, este AE é muito importante porque permite a equiparação salarial aos restantes trabalhadores, com igual habilitação, da UMP, ou seja, um aumento de 57€ para os enfermeiros na primeira posição salarial, um aumento de 1.5% das restantes categorias, a manutenção das 35h/semanais e a transição de nível remuneratório de 3/3 anos ([www.sep.org.pt](http://www.sep.org.pt)).

*Setúbal*

## *Os direitos dos nossos filhos*

*Compete a cada um de nós a afirmação dos direitos dos nossos filhos. A conciliação da vida laboral com a familiar é um direito de todos, não uma regalia reservada a alguns. É certo e sabido, sentido em casa de cada enfermeiro e enfermeira, que os últimos anos fustigaram a classe de enfermagem de forma particular, por meio de uma tal “austeridade” que salvaria o país e que, pelo contrário, acabou por empobrecer quem trabalha e asfixiar a economia.*

A

s questões relacionadas com o trabalho por turnos e o horário de trabalho/imposição das 40h, conjugada com os cortes salariais, teve um efeito devastador em muitas

famílias de enfermeiros/as.

Por outro lado a saída de muitos dos seus familiares e o prolongamento da idade de reforma, destruíram as redes de apoio que muitas vezes colmatavam as enormes dificuldades inerentes ao trabalho por turnos. Em consequência, inevitável e expectável, verificou-se o aumento da necessidade de recurso ao direito à flexibilidade de horário para o exercício dos deveres de parentalidade.

Um direito próprio de sociedades evoluídas, conhecedores de que o futuro está nas gerações vindouras e dos processos de

desenvolvimento saudáveis no seio familiar. Seria de esperar melhor compreensão por parte das instituições/Conselhos de Administração que deliberam avulso e sem propriedade quanto a este direito, adquirido à partida. Infelizmente o que observamos é que tratam estes colegas com chantagem e ameaças, ditam regras arbitrárias, corrompem a lei com falsas interpretações, acrescendo dificuldades a estas famílias. Cabe a cada um e cada uma, afirmar este direito, procurando informação idónea, exigindo o respeito pelos direitos dos nossos filhos e respeitando o direito de cada colega. E juntos, exigirmos que cuidem de quem cuida, que respeitem o nosso trabalho e zelem para que o possamos fazer nas melhores condições e sem prejuízo das famílias que constituímos e queremos ver vingar.

*Centro Hospitalar do Médio Tejo**Greve  
a 29, 30, 31 de março e 1 de abril*

*Compromissos não cumpridos determinam  
4 dias de greve, decididos por três plenários  
onde o que avultou foi a referência a  
atropelos à lei.*

**A**lguns CA parecem só compreender à “lei da força”. Esta é a grande conclusão dos 3 plenários realizados 3 unidades que compõem aquele centro hospitalar. Segundo o SEP, todos os enfermeiros presentes referiram que os atropelos à lei continuam. Depois da suspensão da greve há um ano, com o objetivo de dar algum tempo ao recentemente empossado conselho de administração de mudar alguns procedimentos, constatou-se que nada mudou. Sem regulamento de horários continuam as horas a mais e a consequente dificuldade de pagamento em tempo e/ou dinheiro. A Direção de Enfermagem foi constituída de forma ilegal e a mobilidade dos enfermeiros entre unidades, sem qualquer critério, continua a ser utilizada como forma de pressão e coação. Os enfermeiros criticam todo o CA e, naturalmente, o Enfermeiro Diretor que enquanto tal está obrigado pelo Código Deontológico a cumprir e a fazer cumprir a legislação “da enfermagem” mas não o faz. O centro hospitalar está longe de cumprir as dotações seguras e não há registo de existir um plano de admissões de enfermeiros.

Por todas estas razões, e porque essa é a vontade do CA, os enfermeiros estarão em greve 4 dias, entre 29 de março e 1 de abril, inclusivé.



*Hospital de Tomar*



*Hospital de Torres Novas*



*Hospital de Abrantes*

*Minho - ULSAM*

# SEP realça resolução de problemas

*Enfermeiros Chefes e Supervisores ganham suplemento de 200€ desde janeiro e admissões permitem pagar horas em dívida, o que já está a acontecer. O regulamento de horários está a ser praticado e têm vindo a diminuir as questões colocadas pelos enfermeiros.*

**P**ara monitorizar os compromissos assumidos pelo Conselho de Administração da ULSAM concretizou-se uma reunião a 12 de fevereiro.

De acordo com o CA, o número de horas em dívida aos enfermeiros tem vindo a diminuir salientando que no hospital de Ponte de Lima já foram pagas 4000 horas. Na unidade de Viana do Castelo, apesar de ainda existirem horas por pagar, é previsível que a curto prazo as mesmas sejam pagas. Concorre para esta situação o facto de terem sido admitidos 27 enfermeiros a tempo indeterminado e o recurso a admissões para substituir as ausências prolongadas. Por outro lado, vários são os enfermeiros que chegaram à instituição pelos processos de mobilidade. Questionado

sobre as necessidades face à possibilidade de retorno às 35 horas semanais, o CA afirmou precisar de admitir mais 30 enfermeiros. Segundo o SEP, o regulamento de horários está a ser praticado e têm vindo a diminuir as questões colocadas pelos enfermeiros. “A situação mais problemática é agora constatada na VMER onde os enfermeiros entendem que o horário de 12 horas é o que mais se adequa à organização do serviço”, afirmam, “contudo, esperamos poder vir a reunir com os enfermeiros porque esta questão tem que ser avaliada, antes de mais, num outro prisma. A Lei determina que estes serviços devem estar integrados nos serviços de emergência/ urgência e, posteriormente tem que ser acautelado o número de enfermeiros suficientes para cobrir todos

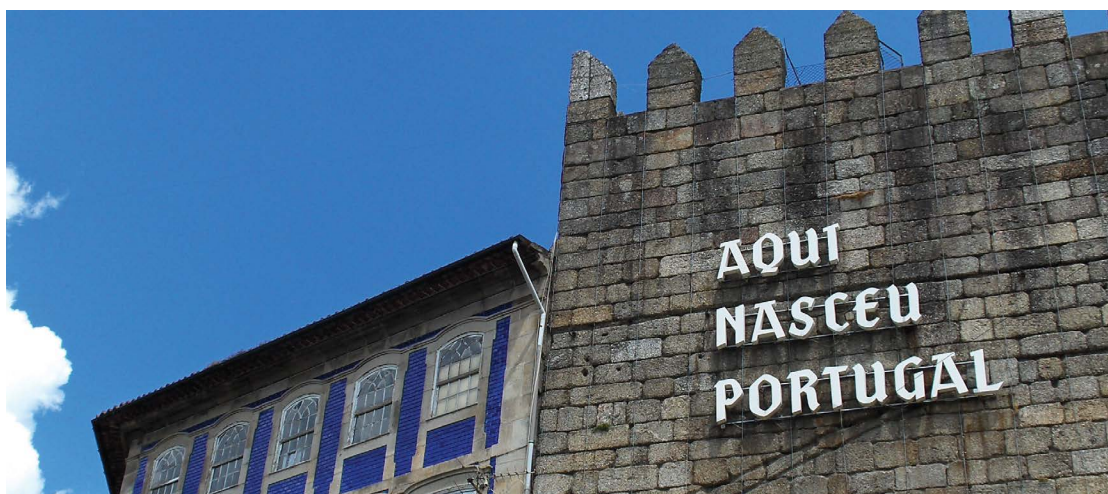
os turnos. Em Viana, a equipa é manifestamente insuficiente – 17 enfermeiros - o que poderá explicar a exigência dos profissionais. , o que não pode acontecer é o mesmo enfermeiro estar escalado para 24 e 36 horas seguidas como foi possível constatar”. Refere ainda fonte sindical que outro dos compromissos assumidos pelo CA foi o pagamento dos 200€ a todos os enfermeiros chefes e supervisores (categorias subsistentes) e, “de acordo com o CA estão a pagar desde janeiro de 2016”. Tendo sido ultrapassado este obstáculo, espera agora o sindicato que rapidamente se coloque a concurso os postos de trabalho para serem ocupados por enfermeiros em funções de chefia e se inicie o processo de avaliação do desempenho.

**Questionado sobre as necessidades face à possibilidade de retorno às 35 horas semanais, o CA afirmou precisar de admitir mais 30 enfermeiros.**

*Hospital de Guimarães*

## *Enorme carência de enfermeiros*

*Plenário de Enfermeiros demonstra que o Regulamento de Horários não está a ser cumprido e que as situações ilegais continuam.*



**C**ontrariamente ao que era veiculado afinal o descontentamento com as novas regras de elaboração de horários é residual. Segundo o SEP, a maioria dos enfermeiros presentes no plenário identificaram como positivo a existência deste regulamento já que permitiu pôr a descoberta a enorme carência de enfermeiros que existe na instituição. Ainda, de acordo com a mesma fonte, os enfermeiros referiram várias irregularidades algumas delas profundamente ilegais. “É inadmissível que aos enfermeiros recentemente contratados esteja a ser colocado um dia de férias onde deveria constar um dia de folga. Igualmente, inadmissível é que estes enfermeiros não tenham qualquer período de integração tal outros enfermeiros que são mobilizados do seu serviço para outro assumindo os responsáveis apenas exigirem aos enfermeiros é que façam o que puderem”. Mas estas não são as únicas questões. A existência de serviços

onde apenas 1 enfermeiro está escalado no turno da noite e as inúmeras macas que estão nos corredores sem o aumento da dotação das equipas são outros dos problemas abordados pelos enfermeiros.

Quanto à Direção de Enfermagem, afirma o SEP, as irregularidades também continuam. Há unidades prestadoras de cuidados inseridos em departamento cuja gestão é assumida por enfermeiros responsáveis. De acordo com a legislação – carreira de enfermagem, Direção de enfermagem e avaliação do desempenho – a responsabilidade de gestão é da competência de enfermeiros nomeados em funções de chefia sendo que estes postos de trabalho têm que ser ocupados através de um concurso – portaria dos concursos. “Os enfermeiros foram alertados para as consequências que poderão vir a sofrer caso não exijam o cumprimento da lei, nomeadamente na sua Avaliação”, remata o SEP, que depois deste plenário vai pedir reunião ao CA.

## *Enfermagem em Portugal: o caminho percorrido Condições de trabalho*



*A profissão de Enfermagem encontra-se ligada, desde a sua origem, ao cuidado próximo dos pacientes por forma a garantir a continuidade da vida e do bem-estar de quem cuida, o que implica a gestão e aplicação dos cuidados de saúde adequados e rigorosos e a gestão e manutenção dos recursos necessários para a sua plena concretização.*

A

garantia constante das melhores condições de trabalho e satisfação profissional dos Enfermeiros está diretamente relacionada com a garantia constante dos melhores cuidados de saúde e de segurança dos doentes.

É essa importância que impulsiona a exigência das melhores condições de trabalho reivindicada ao longo do processo de profissionalização da carreira de Enfermagem e que ainda hoje se mantém como foco de luta.

Considerados como fatores primordiais para a concretização das melhores práticas, condições de trabalho e satisfação profissional e, consequentemente, manutenção de padrões de qualidade de cuidados sustentáveis, são as questões relacionadas a minimização do risco e da penosidade da Enfermagem, nomeadamente o que concerne os horários de trabalho, a segurança e saúde ocupacional ou a prevenção dos riscos profissionais.

No Arquivo do CDI/SEP, encontra-se preservado um espólio documental e fotográfico que permite acompanhar o processo reivindicativo e o material justificativo para a compreensão destas questões. Da coleção fazem ainda parte documentos de investigação e referência atualizados, com as melhores evidências para estas questões.

Apresenta-se uma breve amostra do material disponível. Para mais informações e pesquisa direcionada, pode utilizar os seguintes contactos:  
pedidos.cdi@sep.pt | 21 392 03 50

## Documentos de referência

Os documentos abaixo referidos refletem sobre a problemática do risco e penosidade intrínsecos à profissão de Enfermagem, considerando as questões ligadas às condições de trabalho e à satisfação profissional, abordando, no essencial, o percurso reivindicativo e legislativo percorrido e elencando os principais fatores de risco – psicológicos e sociais; físicos, químicos e biológicos.

### Enfermagem, uma profissão desde sempre de risco, penosidade e insalubridade

**Autor:** SEP

**Data:** 2005

### Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem

**Autor:** Ordem dos Enfermeiros

**Data:** 2002

### Risco, penosidade e insalubridade: uma realidade na profissão de enfermagem

**Autores:** SEP. Coord. Dulce Gaspar Cabete

**Publicação:** Lisboa : Sindicato dos Enfermeiros

Portugueses, 2000

**ISBN:** 972-95420-4-X

### Enfermagem, profissão de risco e penosidade

**Autores:** Guadalupe Simões

**Publicação:** Medicina & saúde. A.02, N° 21 (Jul. 1999) / A.03, N° 33 (Jul. 2000) / A.03, N° 34 (Ago. 2000)

## Investigação

### Recursos e condições de trabalho dos enfermeiros portugueses: estudo sociográfico de âmbito nacional

**Autor:** Graça Carapinheiro, Noémia Mendes Lopes

**Publicação:** Lisboa: SEP, 1997

**ISBN:** 972-95420-1-5

Este estudo, sociográfico de âmbito nacional, dá a conhecer a situação do trabalho dos enfermeiros nos diferentes contextos de cuidados de saúde e possibilita uma pioneira abordagem casuística e em profundidade, indispensável para a interpretação objetiva da variabilidade dos dados que compõem as diferentes situações de trabalho dos enfermeiros em Portugal.

O livro foca numa primeira parte a situação dos centros de saúde e numa segunda parte uma análise global da situação nos Hospitais, perante algumas



*Caderno Reinvidicativo, 1986*

as variáveis: 1. Recursos humanos em enfermagem; 2. Integração, mobilidade e mudança; 3. Carência de enfermeiros; 4. Organização do trabalho; 5. Recursos materiais e físicos; 6. Doenças e acidentes profissionais, Segurança e agressões, Riscos profissionais.

### Burnout no trabalho e conjugal em enfermeiros portugueses

**Autor:** Paulo Joaquim Pina Queirós

**Publicação:** Coimbra: Sinais Vitais, 2005

**ISBN:** 972-84885-47-6

Originalmente uma Tese de Doutoramento em Desenvolvimento e Intervenção Psicológica, apresentada à Universidade de Extremadura (Badajoz), esta edição apresenta o estudo de questões relacionadas com o impacto das condições de trabalho no bem-estar dos enfermeiros portugueses, já que o Síndrome de Burnout é caracterizado por exaustão, falta de entusiasmo e motivação generalizada, como resultado de extremo stress laboral.

A obra está dividida em três partes, começando com a análise do burnout no trabalho e conjugal e dos modelos explicativos e passando para a aplicação dos modelos e da investigação sobre os enfermeiros portugueses.

### Qualidade de vida no trabalho em enfermagem: que conceito?

**Autores:** Analisa Candeias, Lisa Alves Gomes, Maria Manuela da Silva Melo

**Data:** 2011

Esta Comunicação apresenta a revisão de literatura no que concerne ao conceito de Qualidade de Vida no Trabalho em Enfermagem.



*Caderno Reinvidicativo, 1986*

Como principais conclusões, salienta-se que a QVT se apresenta, em parte, sob a forma de grandes níveis de satisfação dos trabalhadores, e pode ser orientada por quatro objetivos: a segurança na progressão da carreira e emprego, a conciliação da vida profissional com a vida pessoal, a saúde e bem-estar dos profissionais e o desenvolvimento das suas capacidades e competências; deve ter como objetivo último a realização pessoal dos trabalhadores na sua profissão.

Para que esta realização seja possível, é necessário ter em conta diversos fatores, tais como o sentido de pertença à organização, a recompensa, o demonstrar uma maior autonomia e controlo sobre funções, o desenvolvimento de capacidades intelectuais e de formação contínua, a possibilidade de progredir na carreira e o alcance de um equilíbrio entre as diversas dimensões da vida do trabalhador.

Os enfermeiros, enquanto cuidadores, não devem ser esquecidos da própria prática de cuidados, visto que, o profissional que apresente níveis superiores de QVT vai demonstrar maior empenho para com a organização que o acolhe e com os seus alvos de ação – a Pessoa e as relações de cuidados com ela estabelecidas.

Para a melhoria da qualidade de cuidados, o enfermeiro deve então realizar-se, tanto a nível pessoal como profissional, através das suas experiências na prática, contribuindo, igualmente desse modo, para o bom funcionamento das organizações.

[Adaptação do Resumo do Editor]

## **Satisfação geral no trabalho dos enfermeiros: clima organizacional e características pessoais**

**Autor:** Jorge Manuel Abrantes de Resende Soares

**Data:** 2007

Dissertação de Mestrado em Gestão Pública apresentada à Universidade de Aveiro

A satisfação no trabalho é um estado afetivo resultante da apreciação das características percebidas do trabalho e da organização. Neste contexto de mudanças na administração pública em geral e na área da saúde em particular, surge este estudo em contexto hospitalar.

Foram definidos como objetivos fundamentais: 1. Identificar os fatores organizacionais que influenciam o grau de satisfação geral no trabalho dos enfermeiros; 2. Identificar as características pessoais (locus de controlo) que influenciam o grau de satisfação geral no trabalho dos enfermeiros; 3. Identificar o grau de satisfação geral no trabalho dos enfermeiros; 4. Relacionar o tipo de clima organizacional com as características pessoais dos enfermeiros; 5. Analisar os resultados obtidos no contexto do tema em estudo. O estudo demonstrou que os níveis de satisfação geral no trabalho diferem consoante as características da personalidade dos inquiridos, no aspeto concreto das expectativas avaliadas através de uma escala de locus de controlo, sendo que os indivíduos cujos acontecimentos determinantes são percebidos como escapando ao controlo individual e dependentes de fatores tais como a ação de outras pessoas ou instituições poderosas, tendem a ter menor satisfação.

O estudo da amostra em causa, possibilitou compreender a interferência do clima organizacional e das características pessoais (locus de controlo) na satisfação geral no trabalho dos enfermeiros.

[Adaptação do Resumo do Editor]

*Venha visitar  
o Centro de Documentação e  
Informação do SEP*

A história do SEP e da enfermagem

•

Textos e publicações científicas

•

Material diverso para os profissionais

à disposição de todos

**CONTACTOS CDI/SEP**

pedidos.cdi@sep.pt • Avenida 24 de julho, 132, 1º andar

www.cdi.sep.pt • tel.: 21 392 03 50



**Ganha + Força**  
**Sindicaliza-te**



**SEP**

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES